

# ACTIVIDADES

2008

## ÍNDICE

|       |  |                                     |
|-------|--|-------------------------------------|
| 1.    | <b>CONHECER A DINÂMICA E OS DETERMINANTES DA INFECÇÃO VIH</b>  | 3                                   |
| 1.1.  | Sistema de Informação  | 3                                   |
| 1.2.  | Inquérito aos Conhecimentos e Atitudes da População Portuguesa face ao VIH e outras Infecções de Transmissão Sexual    | 3                                   |
| 1.3.  | Caracterização dos Utilizadores de Drogas da Rede Pública de Tratamento da Toxicod dependência                         | 4                                   |
| 1.4.  | Caracterização da População Reclusa dos Estabelecimentos Prisionais de Lisboa e de Paços de Ferreira                   | 5                                   |
| 1.5.  | Sida em Meio Prisional   | 5                                   |
| 1.6.  | Relatório com Indicadores Nacionais para Organizações Internacionais   | 6                                   |
| 2.    | <b>PREVENIR A TRANSMISSÃO DA INFECÇÃO, COM PARTICULAR ATENÇÃO ÀS POPULAÇÕES MAIS VULNERÁVEIS</b>                       | <b>Erro! Marcador não definido.</b> |
| 2.1.  | Produção da Circular Normativa: Acesso a meios de prevenção dirigidos a doentes com infecção VIH/sida e seus parceiros | <b>Erro! Marcador não definido.</b> |
| 2.2.  | Avaliação Externa do Projecto “Aprender a Prevenir a Infecção VIH/sida”  | 7                                   |
| 2.3.  | Distribuição de Preservativos masculinos e femininos   | 9                                   |
| 2.4.  | Programa Troca de Seringas   | 9                                   |
| 2.5.  | Programa Específico de Troca de Seringas nos Estabelecimentos Prisionais   | 10                                  |
| 3.    | <b>GENERALIZAR O ACESSO À DETECÇÃO PRECOCE DA INFECÇÃO E A REFERENCIAÇÃO ADEQUADA</b>                                  | <b>Erro! Marcador não definido.</b> |
| 3.1.  | Acesso aos Testes rápidos  | <b>Erro! Marcador não definido.</b> |
| 3.2.  | Deteção Precoce da Infecção VIH/sida em Utilizadores de Drogas   | <b>Erro! Marcador não definido.</b> |
| 3.3.  | Teste VIH por iniciativa dos utentes – Centros de Aconselhamento e Deteção Precoce (CAD)                               | <b>Erro! Marcador não definido.</b> |
| 3.4.  | Consultoria Externa aos CAD  | <b>Erro! Marcador não definido.</b> |
| 4.    | <b>GARANTIR ACESSO A TRATAMENTO DE ACORDO COM O ESTADO DA ARTE</b>   | <b>Erro! Marcador não definido.</b> |
| 4.1.  | Manual de Boas Práticas de Farmácia Hospitalar no âmbito da Infecção VIH/sida  | <b>Erro! Marcador não definido.</b> |
| 4.2.  | Recomendações Portuguesas para o Tratamento da Infecção VIH/sida   | <b>Erro! Marcador não definido.</b> |
| 4.3.  | Recomendações para a Investigação e Tratamento da Tuberculose no Doente Infectado pelo VIH/sida                        | <b>Erro! Marcador não definido.</b> |
| 4.4.  | Grupo de Trabalho da área do Serviço Social  | <b>Erro! Marcador não definido.</b> |
| 5.    | <b>ASSEGURAR A CONTINUIDADE DE CUIDADOS E O APOIO SOCIAL</b>   | <b>Erro! Marcador não definido.</b> |
| 5.1.  | Apoio Social e Extra-hospitalar no âmbito do Programa ADIS   | <b>Erro! Marcador não definido.</b> |
| 5.2.  | Grupo de Trabalho de Cuidados Paliativos   | <b>Erro! Marcador não definido.</b> |
| 5.3.  | Rede de Cuidados Continuados   | <b>Erro! Marcador não definido.</b> |
| 5.4.  | Formação dos Técnicos que trabalham com pessoas que vivem com a Infecção VIH/sida                                      | 20                                  |
| 6.    | <b>REDUZIR O ESTIGMA E A DISCRIMINAÇÃO</b>   | 21                                  |
| 6.1.  | Código de Conduta – Empresas e VIH   | 21                                  |
| 7.    | <b>PARTILHAR RESPONSABILIDADES COM OS ACTORES RELEVANTES</b>   | 22                                  |
| 7.1.  | Directrizes conjuntas OIT/OMS sobre os serviços de saúde e a infecção VIH/sida   | 22                                  |
| 7.2.  | Programa ADIS  | 22                                  |
| 7.3.  | Fórum Nacional da Sociedade Civil para o VIH/sida  | 31                                  |
| 7.4.  | Processo de Descentralização do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infecção VIH/sida                         | 32                                  |
| 7.5.  | Projecto “A Descoberta do Ser”   | 32                                  |
| 8.    | <b>ASSEGURAR A FORMAÇÃO CONTÍNUA</b>   | 33                                  |
| 8.1.  | Workshop em Aconselhamento e Teste VIH/sida  | <b>Erro! Marcador não definido.</b> |
| 8.2.  | Intervenção formativa junto dos divulgadores do Dia da Defesa Nacional, Ministério da Defesa                           | 35                                  |
| 9.    | <b>FOMENTAR A INVESTIGAÇÃO</b>   | 36                                  |
| 10.   | <b>COOPERAÇÃO E RELAÇÕES INTERNACIONAIS</b>  | 37                                  |
| 10.1. | II Congresso da CPLP sobre AIDS e DST  | 37                                  |
| 10.2. | Projecto ESTHER – Ensemble pour une Solidarité Thérapeutique Hospitalière En Réseau                                    | <b>Erro! Marcador não definido.</b> |
| 10.3. | Guiné-Bissau   | 38                                  |
| 10.4. | Cabo Verde   | 38                                  |
| 10.5. | ONUSIDA  | 38                                  |
| 10.6. | Edição da versão portuguesa da brochura “HIV/AIDS, stand up for Human Rights”  | 38                                  |
| 11.   | <b>MONITORIZAR E AVALIAR O PROGRAMA</b>  | 40                                  |
|       | Anexo 1: Actividades de Informação, Educação e Comunicação   | 41                                  |

# 1. Conhecer a Dinâmica e os Determinantes da Infecção

**Objectivo Geral** – Assegurar indicadores epidemiológicos válidos, de primeira e de segunda geração, que proporcionem aos diferentes níveis do sistema de saúde, os dados pertinentes ao planeamento institucional e comunitário.

## Actividades

### 1.1. Sistema de Informação

Foi adjudicado o caderno de encargos para o desenvolvimento e implementação da ferramenta informática, designada SI.VIDA, à empresa CPCHS, iniciando-se os trabalhos específicos em Setembro do corrente ano. A aplicação está actualmente em fase de teste piloto e destina-se a ser utilizada em todas as unidades de saúde que acompanham doentes com a infecção VIH. Integrando-se com as restantes aplicações informáticas já em uso nessas unidades, permite armazenar dados e gerir a informação referente à infecção VIH, a nível local (Unidades de Saúde que acompanham os doentes) regional (Administrações Regionais de Saúde) e nacional (Coordenação Nacional para a Infecção VIH/sida). Possibilitará ainda a produção de indicadores de processo, resultado e monitorização e através de um procedimento automático, a notificação nacional das várias fases de evolução da infecção bem como a transferência dos indicadores acordados internacionalmente com o *European Center for Disease Prevention and Control* (Programa Tessa).

### 1.2. Inquérito aos Conhecimentos e Atitudes da População Portuguesa face ao VIH e outras Infecções de Transmissão Sexual

Foi concluído o inquérito à sexualidade dos portugueses sob orientação dos investigadores do Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa Manuel Villaverde Cabral e Pedro Moura. Os resultados preliminares da análise da informação recolhida foram apresentados em sessão pública em Lisboa a 6 de Maio, que foi comentada por Francisco Allen Gomes, Jorge Branco,

Henrique Barros e Miguel Vale de Almeida e complementada por uma conferência sobre estudo semelhante recentemente efectuado em França, proferida por Michel Bozon.

Dos 3643 indivíduos inquiridos com idades entre os 16 e os 65 anos, residentes em Portugal Continental, os homens referiram percentagens mais altas de relações ocasionais - 15,7% e 21,8% disseram que o último e o penúltimo parceiro, respectivamente, foi ocasional, contra 4,5% e 5,9% das mulheres, e declararam um número de parceiros sexuais (59,1% dos homens garantem ter tido quatro ou mais parceiros ao longo da vida) superior ao declarado pelas mulheres (55,7% afirmaram ter tido apenas um). Cerca de 12% dos inquiridos a viver em casal referem ter tido outros parceiros sexuais nos últimos cinco anos, prática declarada por 16,9% dos homens e somente 7,1% das mulheres. A não utilização de preservativo na primeira relação sexual com o parceiro mais recente foi admitida por 59,2% dos inquiridos. Entre os menos escolarizados (menos de quatro anos de educação formal), 52% nunca usaram preservativo nas suas relações sexuais.

### **1.3. Caracterização dos Utilizadores de Drogas da Rede Pública de Tratamento da Toxicod dependência**

Procedeu-se à avaliação e análise da informação obtida durante 2007 referente a 10.099 utentes da rede de tratamento de consumidores de drogas, aos quais se propôs a realização de teste rápido para detecção da infecção VIH. Nos 7698 que foram avaliados por esta técnica (e com informação relevante) determinou-se uma prevalência de reactividade em primeiras visitas de 0,4% (nos que nunca injectaram drogas) e 6,3% (nos que alguma vez injectaram drogas), sendo de 0,6% e 2,1%, respectivamente, entre os que já estavam a ser acompanhados e eram previamente negativos ou desconheciam o seu estatuto serológico. Considerando os casos já anteriormente detectados, a prevalência global de VIH foi de 6 % em primeiras consultas e 10,8% nas consultas subsequentes.

Em 2008, até 1 de Setembro, foram inquiridos 9.011 utentes dos quais 1747 em primeira consulta e 7257 em seguimento. Destes, 5158 eram utilizadores

de drogas injectáveis e para 728 indivíduos não havia informação sobre esta variável. Dos utentes avaliados 577 tinham conhecimento da sua seropositividade para o VIH. Resultaram reactivos 100 testes rápidos (dos quais 23 correspondiam a utentes que afinal já conheciam a sua seropositividade). Dos 77 novos casos reactivos, 24 já foram confirmados, em 4 o teste confirmatório foi negativo, 1 utente abandonou o programa e 48 aguardam resultado do teste confirmatório.

Está em preparação final o manuscrito apresentando a caracterização demográfica, social e comportamental desta população bem como o estudo dos determinantes da infecção entre utilizadores de drogas que recorrem às consultas de tratamento da toxicoddependência ou que foram aproximados por intermédio das equipas de redução de danos. Espera-se desse modo estabelecer a base de referência para a futura rotina de atendimento e detecção da infecção VIH nas unidades de tratamento da toxicoddependência.

#### **1.4. Caracterização da População Reclusa dos Estabelecimentos Prisionais de Lisboa e de Paços de Ferreira**

Em 2008 foram realizados questionários após 3 e 9 meses do início do período experimental do Programa Específico de Troca de Seringas em Meio Prisional, tendo sido recolhidos, respectivamente, 597 e 507 respondidos por reclusos, 231 e 162 preenchidos por funcionários e guardas prisionais. Foi produzida e analisada a informação descrevendo esse período, do qual resultou um relatório intercalar entregue à Direcção-Geral dos Serviços Prisionais e, posteriormente, à Assembleia da República. Estão caracterizados os reclusos, os funcionários e os guardas quanto às expectativas, opiniões e atitudes relativamente à implementação e percepção do efeito do programa específico de troca de seringas.

#### **1.5. Sida em Meio Prisional**

Na sequência de um protocolo estabelecido entre a Fundação Calouste Gulbenkian, a Direcção-Geral dos Serviços Prisionais, o Instituto da Droga e Toxicoddependência e a Coordenação Nacional para a Infecção VIH/sida com o

objectivo de caracterizar a população reclusa dos estabelecimentos de Tires e do Montijo no que respeita a conhecimentos, atitudes e comportamentos relacionados com a Infecção VIH/sida, bem como a prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis, foi apresentado o relatório "Sida em Meio Prisional". Este estudo revelou uma prevalência de infecção VIH/sida mais alta nas mulheres (9,9%) em relação aos homens (8,9%). Cerca de 40% dos reclusos declararam não ter informação suficiente em relação à infecção VIH/sida e mais de 2/3 dos indivíduos que dizem ter tido relações sexuais nos três meses anteriores dizem também não ter usado preservativo na última relação.

Os dados deste relatório foram também parcialmente publicados numa revista internacional de saúde pública (Barros, H.; Ramos, E. & Lucas, R. *A survey of HIV and HCV among female prison inmates in Portugal*. Cent Eur J Public Health. 2008 Sep;16 (3):116-20).

#### **1.6. Relatório com indicadores nacionais para Organizações Internacionais**

Foram elaborados relatórios descrevendo a realidade epidemiológica e sociológica portuguesa referente à infecção VIH, destinados:

- à ONUSIDA, para avaliação do cumprimento da Declaração de Compromisso e no âmbito da descrição da realidade dos países de língua portuguesa (CPLP);
- à OMS, para documento publicado com a avaliação do processo de implementação da declaração de Dublin, no qual Portugal figura como um dos países descritos.

## **2. Prevenir a Transmissão da Infecção, com particular atenção às populações mais vulneráveis**

**Objectivo Geral** – Aumentar a proporção de indivíduos que adoptam comportamentos preventivos face à infecção VIH.

### **Actividades**

#### **2.1. Produção de Circular Normativa: Acesso a meios de prevenção dirigido a doentes com infecção VIH/sida e seus parceiros**

Sob proposta da Coordenação Nacional para a infecção VIH/Sida, a Direcção-Geral da Saúde, determinou em Circular Normativa, que se assegure aos doentes com infecção VIH e aos seus parceiros sexuais, de forma sistemática e gratuita, nos Hospitais que prestam cuidados a doentes com VIH:

- a) Aconselhamento e realização voluntária do teste de detecção da infecção VIH;
- b) Acesso aos meios para prevenção da transmissão sexual (preservativos masculinos e femininos e lubrificantes) nas consultas ou através das farmácias hospitalares;
- c) Acesso à informação sobre profilaxia pós-exposição e, sempre que necessário, à respectiva prescrição;
- d) Distribuição de material de informação e educação para a saúde adaptado aos seus diversos contextos de risco;
- e) Articulação, por protocolo, e quando adequado, com as unidades de tratamento da toxicodependência.

#### **2.2. Avaliação Externa do Projecto “Aprender a Prevenir a Infecção VIH/sida”**

A Exposição Itinerante que percorreu as escolas durante 2007 e 2008 com os trabalhos resultantes do concurso escolar *Aprender a Prevenir a Infecção VIH/sida* foi sujeita a uma avaliação externa pela Faculdade de Psicologia e

Ciências da Educação da Universidade do Porto, que produziu o relatório respectivo.

Com o objectivo de potenciar o conhecimento sobre o impacto do projecto, que envolveu 77 escolas do ensino básico e secundário a nível nacional, foi solicitada uma avaliação externa, considerando a implementação e os resultados obtidos junto dos alunos e das comunidades educativas.

A avaliação decorreu de Junho de 2007 até Julho de 2008 sendo desenvolvida por Isabel Menezes, Norberto Ribeiro e Carmo Cabral Gouveia. A avaliação do processo de implementação revelou, em termos gerais, uma boa receptividade das escolas emergindo como particularmente positivos o relacionamento entre os formadores, professores e gestores escolares e a dinâmica geralmente estabelecida entre os formadores e os alunos; algumas escolas manifestaram interesse em ter acesso aos materiais pedagógicos da exposição, o que é um indicador do interesse que a iniciativa despertou. Apesar desta avaliação extremamente positiva, em alguns contextos sugeriu-se uma maior adaptação dos conteúdos informativos e dos métodos de abordagem aos diferentes níveis de ensino.

A avaliação dos resultados envolveu alunos e professores das escolas participantes. Relativamente aos alunos os resultados evidenciaram um incremento ao nível dos conhecimentos e uma mudança positiva das atitudes relacionadas com o VIH/SIDA: a intervenção resultou no aumento dos conhecimentos gerais sobre o VIH/SIDA e na diminuição das crenças fatalistas dos preconceitos face às pessoas portadoras de VIH/Sida. No entanto, o impacto inesperado da intervenção face às crenças nas normas do grupo de pares, deve ser um aspecto a enfatizar em intervenções futuras. No que concerne aos professores os dados das entrevistas individuais demonstraram que, na sua grande maioria, possuíam uma opinião francamente positiva sobre o projecto e que houve um expressivo envolvimento da sua parte na intervenção.

Em última análise, a avaliação dos resultados considerou que o projecto teve um impacto positivo sobre as comunidades escolares, facto, esse, que é



confirmado pela correspondência entre o incremento verificado nos alunos pelos questionários e a opinião demonstrada pelos professores nas entrevistas individuais.

O projecto afigurou-se para algumas escolas como uma iniciativa geradora e inspiradora de outros projectos e acções relacionadas com a temática do VIH/SIDA; para outras, veio reforçar o trabalho já desenvolvido no âmbito da Educação para a Saúde.

A avaliação sugeriu que as comunidades educativas apresentam, no geral, uma postura positiva de abertura a este género de projectos e um interesse sobre a temática do VIH/SIDA, com a área da Educação para a Saúde a assumir um papel crucial no incentivo à abordagem dessa temática.

Decorre actualmente o concurso público para uma 2ª edição desta exposição;

### **2.3. Distribuição de “Preservativos femininos e masculinos”**

Foram desenvolvidos os procedimentos para introduzir o preservativo feminino e o gel lubrificante na Central de Compras do Ministério da Saúde e concluída uma negociação com retalhistas com o objectivo de conseguir a descida do preço dos preservativos masculinos. Houve uma descida do preço unitário mínimo de €0,33 para €0,29 numa cadeia de hipermercados. Foram distribuídos, em 2008, 7.406.392 preservativos masculinos em acções de âmbito comunitário desenvolvidas por organizações governamentais e não-governamentais, incluindo o Programa de Troca de Seringas, e 48.039 preservativos femininos.

### **2.4. Programa Troca de Seringas**

**2.4.1.** Foi constituído um grupo de trabalho para elaboração do Manual de Boas Práticas do Programa de Troca de Seringas englobando elementos da Coordenação Nacional para a Infecção VIH/sida, Associação Nacional de Farmácias, Instituto da Droga e da Toxicodependência, das Farmácias Comunitárias, da Universidade e de Organizações Não Governamentais.

**2.4.2.** Foram enviados 2790 questionários às farmácias e parcerias com a finalidade de descrever as motivações e preocupações associadas ao programa, tendo-se obtido resposta de 1536;

**2.4.3.** Efectuou-se para o período 1993-2007 a distribuição geográfica e respectivo mapeamento e análise das correlações presentes entre a proporção de farmácias participantes no programa, número de seringas recolhidas e notificações VIH;

**2.4.4.** No primeiro semestre de 2008 foram recolhidas 1.133.633 seringas (649.686 nas farmácias, 479.290 nas parcerias com organizações governamentais e não governamentais e 4.657 no posto móvel).

## **2.5. Programa Específico de Troca de Seringas nos Estabelecimentos Prisionais**

**2.5.1.** Executado o plano de formação dirigido aos reclusos, guardas prisionais e técnicos de saúde e educação dos EP de Lisboa e Paços de Ferreira.

**2.5.2.** Feita a monitorização do projecto em colaboração com as ARS Norte e Lisboa e Vale do Tejo – visitas, reuniões de trabalho e elaboração de relatórios intercalares.

**2.5.3.** Preparado o processo de implementação do programa de tatuagens em prisões, a iniciar dia 15 de Dezembro no Estabelecimento Prisional de Paços de Ferreira.

### **3. Generalizar o acesso à detecção precoce da infecção e a referenciação adequada.**

**Objectivo Geral** – Assegurar o acesso universal ao conhecimento do estado serológico, reduzindo as barreiras à realização do teste voluntário e à efectivação de uma referenciação adequada.

#### **Actividades**

##### **3.1. Acesso aos testes rápidos**

Foram desenvolvidos os procedimentos para a inclusão de testes rápidos na Central de Compras do Ministério da Saúde – Administração Central do Sistema de Saúde.

##### **3.2. Detecção Precoce da Infecção VIH/sida em Utilizadores de Drogas**

**3.2.1.** Utilização do teste rápido para a detecção da infecção em todos os utentes da rede pública de tratamento da Toxicodependência. (17.000 utentes rastreados até Setembro de 2008).

**3.2.2.** Realizada uma reunião com o conselho de administração da Administração Regional de Saúde do Norte para definição e implementação efectiva da rede de referenciação dos utilizadores de drogas com infecção VIH, que envolveu a presença de representantes de todos os hospitais desta Região que tratam esses doentes bem como representantes de todas as estruturas relevantes do Instituto da Droga e da Toxicodependência.

##### **3.3. Teste VIH por iniciativa dos utentes - Centros de Aconselhamento e Diagnóstico**

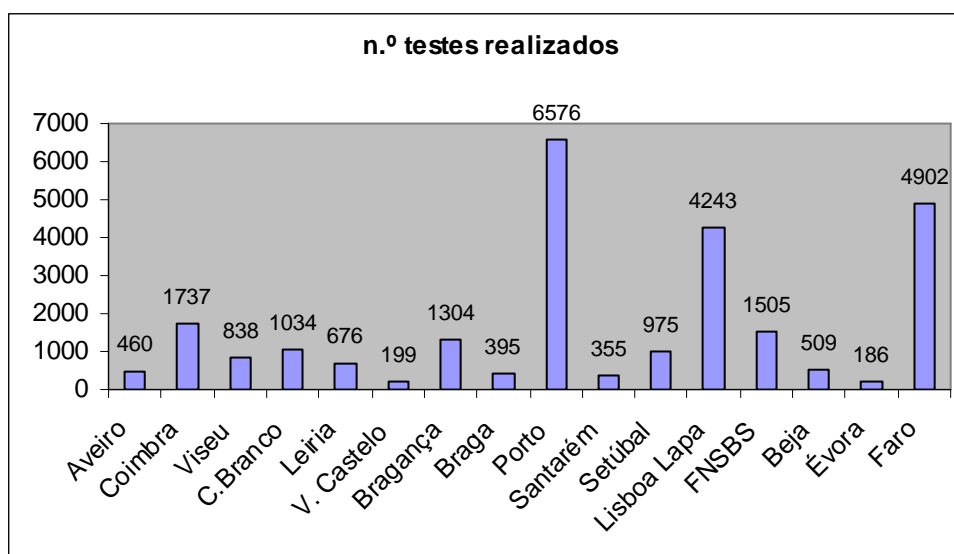
**3.3.1.** Em 2008, os centros mantiveram-se em funcionamento, excepção feita:

1. Ao CAD de Portalegre encerrado desde Fevereiro de 2005, por motivo de realização de obras;

2. Ao CAD Móvel de Lisboa que suspendeu a actividade no segundo semestre de 2007. Encontra-se em fase de reestruturação, não estando prevista a data da sua reabertura;

3. Ao CAD da Guarda encerrado em Agosto de 2007, por falta de psicólogo.

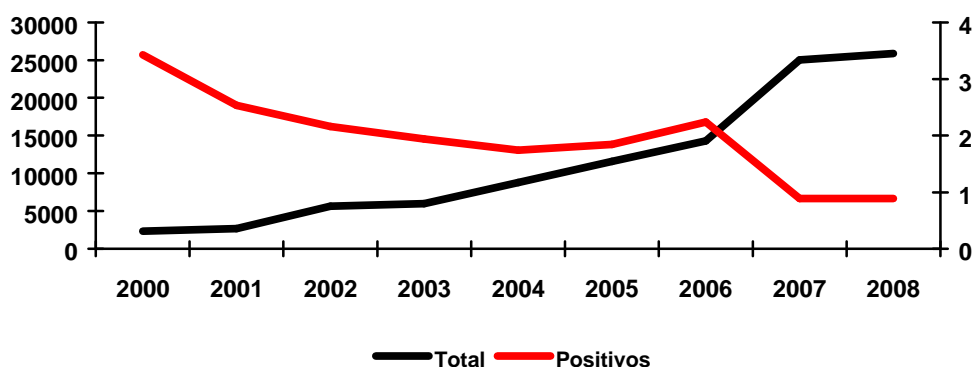
Foi assegurado o financiamento dos CAD de Aveiro, Beja, Braga, Bragança, Castelo-Branco, Coimbra, Évora, Faro (Móvel), Leiria, Lisboa (Lapa), Porto, Santarém, Setúbal, Viseu, Viana do Castelo e Fundação Nossa Senhora do Bom Sucesso, nos moldes previsto nos protocolos de acordo. Durante o ano de 2008 foram efectuados 25896 testes, distribuídos pelos diferentes centros de acordo com o gráfico seguinte:



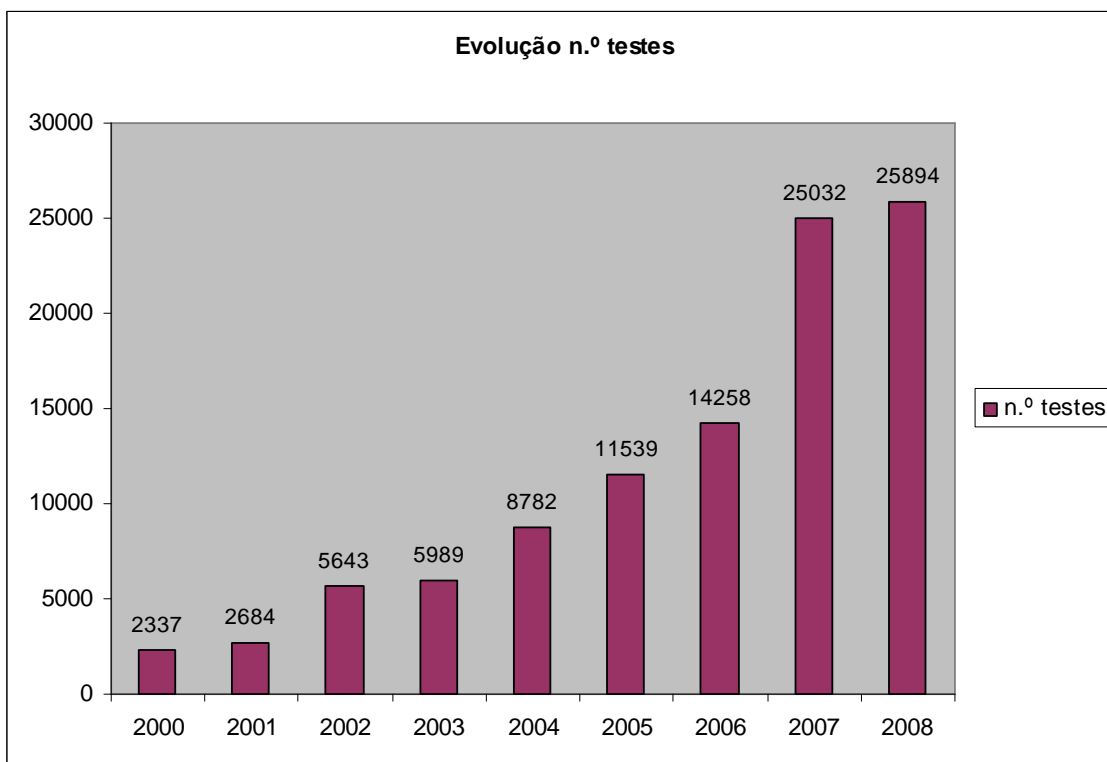
Dos 25894 testes realizados, 304 foram reactivos. Destes, há conhecimento de que em 247 foi realizado o teste confirmatório, tendo sido confirmada a infecção em 230 casos. Dos restantes 74 desconhece-se a informação relativa à confirmação do resultado. Nalguns casos, muito embora o utente tenha sido

referenciado para efectuar a confirmação em contexto hospitalar, não é possível obter informação de retorno do hospital, em virtude da referenciação ser anónima.

### Evolução do número de testes realizados e da percentagem de resultados positivos

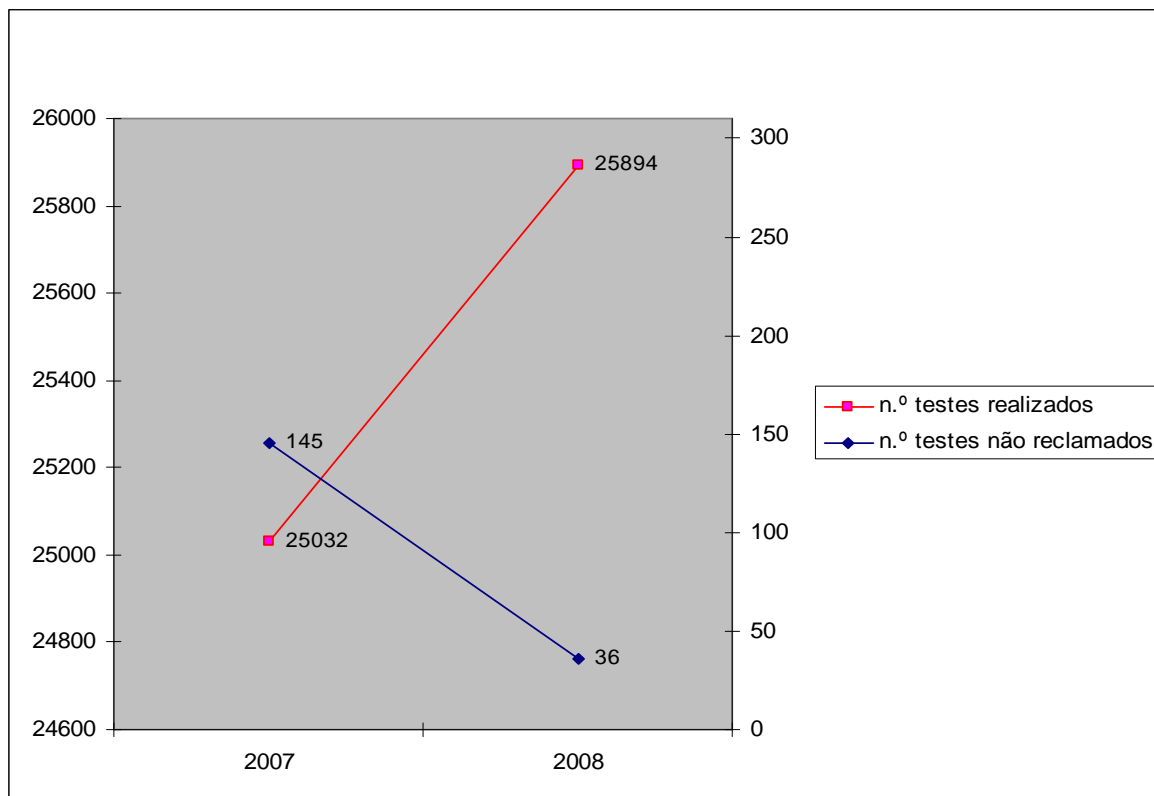


Mantém-se a tendência crescente do número de testes, desde a implementação dos CAD, tendo-se verificado um aumento exponencial com a introdução dos testes rápidos.



A utilização do teste rápido permitiu igualmente reduzir o número de resultados não reclamados, conforme gráfico seguinte:

**Evolução do número de testes realizados e de resultados não reclamados**



### 3.4. Consultoria Externa aos CAD

Entre 1 de Abril e 9 de Setembro de 2008, decorreu um processo de consultoria externa, com vista a um adequado planeamento dos procedimentos a utilizar nos centros de testes, e consequentemente a melhoria da qualidade do atendimento.

No âmbito desse processo foi considerado prioritária a análise de um conjunto de critérios, designadamente, o acesso, o consentimento informado, o teste, o aconselhamento pré e pós-teste e a referênciação,

A metodologia utilizada contemplou a recolha de informação através da consulta do sítio oficial da CNSIDA sobre moradas e horários de funcionamento

dos CAD, de chamadas telefónicas obedecendo um guião pré-estabelecido que procuraram representar um telefonema realizado por um cidadão comum, e de um suporte de recolha de informação para preenchimento dos responsáveis dos CAD.

Os resultados obtidos, permitiram concluir que:

- A informação relativa a moradas, números de telefone e horários de funcionamento disponibilizada pelos responsáveis de alguns CAD foi diferente da referida na página electrónica da CNSIDA;
- As chamadas telefónicas do tipo “cidadão comum” efectuadas revelaram algumas barreiras ao acesso e alguma desinformação;
- Nalguns CAD, o horário constitui uma barreira ao acesso ao teste por parte de trabalhadores;
- Todos os profissionais que executam o teste rápido receberam formação para tal em 13 de 19 CAD;
- A leitura de um resultado de um teste da mesma marca é feita ao fim de um intervalo de tempo variável nos diferentes CAD;
- Nem todos os utentes tiveram conhecimento do resultado do teste;
- Nem todos os testes com resultado positivo foram confirmados;
- Não há profissionais habilitados para efectuar a colheita de sangue para o teste confirmatório em todos os CAD;
- Nem todos os utentes com diagnóstico da infecção VIH foram referenciados para consulta hospitalar;
- Não existe um circuito de informação formalmente definido para confirmar a presença do utente na consulta hospitalar para a qual é referenciado;
- Há profissionais dos CAD que não são substituídos quando isso é necessário;

Face às conclusões, foram enunciadas algumas recomendações, a saber:

- A informação relativa a alterações introduzidas no funcionamento dos CAD deve ser disponibilizada atempadamente à CNSIDA, com vista à sua actualização na página electrónica;

- O acesso telefónico ao CAD deverá ser directo e quem atende o telefone deverá estar apto para prestar informações correctas ou a direccionar a chamada;
- O horário de funcionamento deve ser compatível com a disponibilidade de todos os cidadãos;
- Os profissionais devem ter formação adequada para o exercício das funções de aconselhamento e teste;
- A referenciação hospitalar deve ser oferecida em condições de equidade a todos os utentes com o diagnóstico da infecção VIH;
- A existência de recomendações para o aconselhamento, teste e referenciação, com vista à uniformidade de funcionamento.



## **4. Garantir acesso a tratamento de acordo com o estado da arte**

**Objectivo Geral** - Assegurar o acesso ao melhor tratamento disponível, de acordo com o estado da arte, a todas as pessoas infectadas pelo VIH.

### **Actividades**

#### **4.1. Manual de Boas Práticas de Farmácia Hospitalar no âmbito da Infecção VIH/sida**

O *Manual de Boas Práticas de Farmácia Hospitalar no âmbito da Infecção VIH/sida* constitui a primeira reflexão e proposta escrita, por um grupo de farmacêuticos experientes, para normalizar procedimentos que garantam a qualidade do serviço assistencial prestado, a uniformização de protocolos de actuação e a padronização de processos. Este manual de fácil consulta pretende ser um instrumento de apoio aos farmacêuticos na sua actividade diária, procurando responder mais facilmente às questões colocadas pelo doente e pelos outros profissionais de saúde com os quais colabora, e simultaneamente levar ao empenho das instituições no estabelecimento de condições equitativas para a prestação do atendimento personalizado ao doente infectado pelo VIH.

#### **4.2. Recomendações Portuguesas para o Tratamento da Infecção VIH/sida**

Concluiu-se a primeira revisão das *Recomendações Portuguesas para o Tratamento da Infecção VIH/sida*.

#### **4.3. Recomendações para a Investigação e Tratamento da Tuberculose no Doente Infectado pelo VIH**

Foi produzido um manual descrevendo processos padronizados de actuação para a investigação e tratamento da tuberculose em doentes infectados pelo VIH. O grupo de redacção incluiu médicos infecciologistas, internistas e pneumologistas, em conjunto com representantes do Programa Nacional de

Luta contra a Tuberculose da Direcção-Geral da Saúde e representantes da Sociedade Civil.

#### **4.4. Grupo de trabalho da área do Serviço Social**

Foi constituído um grupo de trabalho com o objectivo de elaborar um manual de boas práticas para a área de intervenção social – “Manual de Intervenção em Serviço Social com pessoas que vivem com a infecção VIH/sida”. O grupo é constituído por assistentes sociais que trabalham diariamente com pessoas que vivem com a infecção em diferentes regiões do país.

## **5. Assegurar a Continuidade de Cuidados e o Apoio Social**

**Objectivo Geral** – Garantir a continuidade e qualidade dos cuidados de saúde e apoio social às pessoas com infecção VIH/sida.

### **Actividades**

#### **5.1. Apoio social extra hospitalar no âmbito do Programa ADIS**

**5.1.1.** Foram aprovados 14 projectos de apoio social e extra-hospitalar (apoio residencial, apoio domiciliário e apoio psicossocial) por um período máximo de 4 anos, assegurando a totalidade dos custos envolvidos – financiamento a 100%.

**5.1.2.** Foram realizadas duas reuniões (Abril e Outubro) com elementos do Instituto da Solidariedade e Segurança Social, com vista a promover junto desta entidade a integração de algumas das respostas criadas no âmbito do Programa ADIS, através de celebração de acordos atípicos de cooperação com as instituições.

**5.1.3** Foram realizadas, visitas de monitorização, no local, em colaboração com as Administrações Regionais de Saúde do Norte e do Centro, abrangendo vários dos projectos financiados.

#### **5.2. Grupo de trabalho de cuidados paliativos**

Foi nomeado um elemento da Coordenação Nacional para participar neste grupo de trabalho, com o objectivo de dar contributos na elaboração do Plano Nacional de Cuidados Paliativos, para salvaguarda das necessidades dos doentes infectados pelo VIH/sida; decorreram já duas reuniões.

#### **5.3. Rede de Cuidados Continuados**

Está neste momento a decorrer, junto dos Coordenadores Regionais da Rede, o levantamento dos indicadores de acessibilidade.

Ao mesmo tempo, com o intuito de elaborar um diagnóstico Social a nível nacional, definindo o perfil do doente infectado pelo VIH/sida, foi remetido a todos os coordenadores do Serviço Social dos hospitais com serviço de

infeciologia, um questionário a ser aplicado às pessoas que vivem com a infecção VIH.

#### **5.4. Formação dos técnicos que trabalham com pessoas que vivem com a infecção VIH/sida**

Está em curso, juntamente com a Segurança Social e com a Rede de Cuidados Continuados, a elaboração de um plano de formação para técnicos que trabalham com indivíduos infectados pelo VIH.

## 6. Reduzir o Estigma e a Discriminação

**Objectivo Geral** – Combater as situações de discriminação em relação às pessoas infectadas ou afectadas pelo VIH/sida.

### Actividades

#### 6.1. Código de Conduta – Empresas e VIH

Foi elaborado um Código de Conduta no âmbito da Plataforma Laboral, privilegiando o local de trabalho, para orientar a resposta à infecção pelo VIH nas suas vertentes de prevenção, acesso ao tratamento e não discriminação. Este Código foi assinado por 52 empresas Portuguesas e multinacionais presentes em Portugal.

Depois da assinatura do referido código demonstrou-se importante operacionalizar:

- Levantamento de recursos nacionais existentes, tanto a nível físico, como técnico e humano, a ser posteriormente facultado às empresas signatárias.
- Criação de uma caixa de correio electrónico, no site da CNSIDA, onde as empresas possam colocar questões sobre o meio laboral e o VIH. ([codigodeconduta@sida.acs.min-saude.pt](mailto:codigodeconduta@sida.acs.min-saude.pt))
- Produção de novos materiais de IEC adaptados ao contexto laboral.

## **7. Partilhar Responsabilidades com os Actores Relevantes**

**Objectivo Geral** – Assegurar o efectivo compromisso intra e inter ministerial, sector privado e sociedade civil conducente à criação de sinergias e multiplicação das acções de prevenção e controlo da epidemia.

### **Actividades**

#### **7.1. “Directrizes conjuntas OIT/OMS sobre os serviços de saúde e a infecção VIH/sida”**

Documento traduzido e divulgado em Portugal, em parceria com a Organização Internacional do Trabalho. Teve a sua apresentação pública em sessão presidida pelo Secretário de Estado da Saúde nas instalações da Ordem dos Médicos de Lisboa. O manual, que foi apresentado pelo Professor Sousa Uva, tem como objectivo ajudar os serviços de saúde a proporcionar aos seus colaboradores um ambiente de trabalho seguro e a melhorar a prestação de cuidados de saúde aos doentes, prevenindo infecções de origem ocupacional ou nosocomial.

#### **7.2. Programa ADIS**

A publicação do Decreto-Lei n.º 186/2006 de 12 de Setembro que revogou a Portaria n.º 698/97 de 19 de Agosto, veio estabelecer um novo regime de atribuição de apoios financeiros pelo Estado, através dos serviços e organismos centrais do Ministério da Saúde e das Administrações Regionais de Saúde, a pessoas colectivas privadas sem fins lucrativos.

Neste sentido, foi elaborado um novo Regulamento de acordo com o actual enquadramento legal, aprovado através da portaria n.º 1584/2007 de 13 de Dezembro.

Os atrasos decorrentes do processo de reestruturação determinaram que a abertura do concurso para projectos e acções a implementar em 2008 ocorresse no período excepcional de 18 de Fevereiro a 18 de Março, após

publicação em D.R. do Despacho Conjunto Finanças/Saúde em 24 de Janeiro de 2008 com o n.º 2257/2008.

Nos termos do artigo 2º do Regulamento, foi estabelecido como prioritário o investimento em projectos que:

- Consubstanciem respostas inovadoras a necessidades devidamente identificadas;
- A desenvolver em território nacional com excepção das Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores;
- Nas áreas da prevenção e formação, contribuindo para elevados níveis de protecção da saúde das populações;
- Dirigidos a populações mais vulneráveis, quer por comportamentos de risco assumidos, quer por se encontrarem em situações de exclusão social, discriminação e pobreza, com menor acesso a informação e aos cuidados e serviços de saúde. Serão considerados prioritários Populações Migrantes, Trabalhadores do sexo, Homens que têm sexo com Homens e Utilizadores de Drogas Intravenosas.
- Que promovam a parceria técnica e financeira, no seu desenvolvimento e execução, numa perspectiva de garantir a sua sustentabilidade, após o financiamento do Programa;
- Que apresentem um processo claro e objectivo de monitorização e avaliação e uma descrição compreensiva dos resultados esperados.

Foram presentes a concurso 98 candidaturas distribuídas pelas 3 grandes áreas de intervenção, do seguinte modo:

- 58 Projectos de Prevenção
- 27 Projectos de Apoio Social e Extra-Hospitalar
- 13 Projectos de Formação

Dos 98 projectos candidatos a financiamento, 33 diziam respeito a projectos de continuidade (financiados em 2007). O montante total do financiamento solicitado à Coordenação Nacional para a Infecção VIH/sida foi de

**8.072.742,33 €** (oito milhões setenta e dois mil setecentos e quarenta e dois euros e trinta e três cêntimos), sendo a dotação orçamental disponível no Programa de **3.000.000,00 €** (três milhões de euros).

Destas propostas, verificou-se que apenas uma não estava em conformidade formal com o Programa ADIS, pelo que não foi considerada para análise técnica. A avaliação técnica permitiu a verificação do conjunto de critérios de avaliação previamente definidos por área de intervenção e envolveu as Administrações Regionais de Saúde e o Grupo de Avaliadores Externos.

A decisão técnica final, da competência da CNSIDA, resultou da ponderação dos pareceres das entidades supra referidas.

Por despacho superior da Senhora Alta-Comissária da Saúde, foram aprovados 52 projectos traduzindo num investimento total de **€ 3.260.667,63** (três milhões duzentos e sessenta mil seiscentos e sessenta e sete euros e sessenta e sete cêntimos).

| Entidade                                     | Projecto   | Financiamento |
|--|--|---------------|
| Associação Sol                               | O Sol de gente pequenina que luta como gente grande      | 218.596,12 €  |
| Associação Abraço                            | Centro de Apoio Domiciliário de Lisboa                   | 308.767,50 €  |
| Associação Abraço                            | Apoio Domiciliário João Carlos                           | 276.564,28 €  |
| Associação Abraço                            | AIDS Newsletter  | 11.910,94 €   |
| Associação Novo Olhar                        | Porta Azul   | 64.477,51 €   |
| Associação Abraço                            | Gabinete de Atendimento Dentário                         | 67.435,92 €   |
| Associação Abraço                            | Boletim Informativo                                      | 36.031,50 €   |
| Associação Abraço                            | Formação Pluridisciplinar Básica sobre VIH/SIDA          | 1.163,25 €    |
| Fundação Filos                               | Estrutura Intermediária                                  | 70.575,98 €   |
| AJPAS  | Viver com o VIH  | 317.852,52 €  |
| Associação Novo Olhar                        | Projecto Pares   | 50.801,52 €   |
| Associação ILGA Portugal                     | Plano de Prev. de comportamentos sexuais de risco de HSH | 12.716,93 €   |
| Liga Portuguesa Contra a SIDA                | Centro de Atendimento e Apoio Integrado                  | 69.284,08 €   |
| Liga Portuguesa Contra a SIDA                | Centro de Atendimento e Apoio Integrado                  | 103.264,22 €  |
| Liga Portuguesa Contra a SIDA                | Bailes da Ribeira - Conviver com Segurança e Prazer      | 22.176,03 €   |
| Associação Meio Caminho                      | Casa do Quero  | 84.101,78 €   |
| Associação Positivo                          | Red Light  | 82.484,15 €   |
| Associação Cidadãos do Mundo                 | Projecto Integrado do Vale da Amoreira                   | 65.114,30 €   |
| Associação Novos Rostos Novos Desafios       | Começar de Novo  | 40.108,23 €   |
| Associação Passo a Passo                     | Integrar a Diferença                                     | 61.738,50 €   |
| Acompanha                                    | Atelier de Família                                       | 59.251,12 €   |
| Fundação Portuguesa Comunidade Contra a SIDA | Em tempo de SIDA, educar para a VIDA                     | 18.827,53 €   |
| Fundação Portuguesa Comunidade Contra a SIDA | Livre de Riscos  | 10.754,10 €   |
| Fundação Portuguesa Comunidade Contra a SIDA | Conhecer a SIDA, decidir pela vida                       | 17.941,19 €   |



|   |   |                       |
|---|---|-----------------------|
| GAT   | Projecto HOSHO  | 16.965,90 €           |
| Associação Jovens Promotores Amadora Saudável | GLOBAL SIDA - Intervenção Multidisciplinar na Comunidade          | 19.186,06 €           |
| Associação Médicos do Mundo Portugal          | Porto Escondido   | 43.029,19 €           |
| Associação Médicos do Mundo Portugal          | Noite Saudável  | 26.931,23 €           |
| Movimento de Apoio à Problemática da Sida     | Madalenas   | 54.665,41 €           |
| Movimento de Apoio à Problemática da Sida     | Saúde e Comunicação   | 5.590,59 €            |
| Associação Existências                        | DOMUS   | 39.259,59 €           |
| Associação Médicos do Mundo Portugal          | Saúde Pa Nos Bairro   | 60.143,72 €           |
| Associação Médicos do Mundo Portugal          | Rotas Para a Saúde  | 37.582,81 €           |
| Associação Médicos do Mundo Portugal          | Mente Sã em Corpo São   | 42.798,26 €           |
| Grupo de Apoio e Desafio à SIDA               | Reage   | 17.109,43 €           |
| Grupo de Apoio e Desafio à SIDA               | Alargamento dos Serviços de Apoio Domiciliário                    | 57.864,89 €           |
| GAT   | Dar Voz aos Trabalhadores do Sexo                                 | 11.265,75 €           |
| GAT   | Acção e Tratamentos   | 82.923,80 €           |
| Associação para o Planeamento da Família      | EluSIDA&Cuida   | 44.503,05 €           |
| Associação para o Planeamento da Família      | Boca de Cena  | 34.935,04 €           |
| Associação para o Planeamento da Família      | Sair à Rua  | 81.140,82 €           |
| Associação para o Planeamento da Família      | Passaporte Imigrante - Acesso à Saúde Sexual e Reprodutiva        | 33.832,95 €           |
| Associação para o Planeamento da Família      | Amar, amar, há ir e voltar: Saúde sexual e reprodutiva para todos | 58.820,16 €           |
| Associação para o Planeamento da Família      | VIHQINHA  | 68.005,28 €           |
| Associação para o Planeamento da Família      | A(risco)  | 40.569,44 €           |
| Associação Existências                        | Adão e Eva  | 102.323,07 €          |
| Agência Piaget para o Desenvolvimento         | Trabalhadores Sexuais do Interior                                 | 42.857,47 €           |
| Agência Piaget para o Desenvolvimento         | Check-In  | 52.197,85 €           |
| Grupo de Ajuda a Toxicodependentes            | Prevenir Saudavelmente  | 23.899,85 €           |
| Associação para a Promoção do Bem-Estar       | ADIS que quer aprender sobre SIDA! Então vamos a isso             | 51.003,45 €           |
| Norte, Família e Vida                         | Olhar ao Mesmo Nível  | 39.323,37 €           |
| <b>Total</b>                                  |   | <b>3.260.667,63 €</b> |

Estes distribuem-se por tipologia de apoio e grupos alvo do seguinte modo:

#### Projectos de Apoio Social e Extra-hospitalar

| Entidade                             | Projecto  | Financiam.            |
|--------------------------------------|---|-----------------------|
| Associação Sol                       | O Sol de gente pequenina que luta como gente grande | 218.596,12 €          |
| Associação Abraço                    | Centro de Apoio Domiciliário de Lisboa              | 308.767,50 €          |
| Associação Abraço                    | Apoio Domiciliário João Carlos                      | 276.564,28 €          |
| Associação Novo Olhar                | Porta Azul  | 64.477,51 €           |
| Associação Abraço                    | Gabinete de Atendimento Dentário                    | 67.435,92 €           |
| Fundação Filos                       | Estrutura Intermediária                             | 70.575,98 €           |
| AJPAS                                | Viver com o VIH                                     | 317.852,52 €          |
| Liga Portuguesa Contra a SIDA        | Centro de Atendimento e Apoio Integrado             | 69.284,08 €           |
| Liga Portuguesa Contra a SIDA        | Centro de Atendimento e Apoio Integrado             | 103.264,22 €          |
| Associação Meio Caminho              | Casa do Quero                                       | 84.101,78 €           |
| Associação Positivo                  | Red Light   | 82.484,15 €           |
| Associação Passo a Passo             | Integrar a Diferença                                | 61.738,50 €           |
| Associação Médicos do Mundo Portugal | Porto Escondido                                     | 43.029,19 €           |
| Associação Existências               | DOMUS   | 39.259,59 €           |
| Grupo de Apoio e Desafio à SIDA      | Alargamento dos Serviços de Apoio Domiciliário      | 57.864,89 €           |
| <b>Total</b>                         |   | <b>1.865.296,23 €</b> |

### Projectos de Prevenção

| Entidade                      | Projecto  | Financiamento         |
|-------------------------------|---|-----------------------|
| Associação Abraço             | AIDS Newsletter   | 11.910,94 €           |
| Associação Abraço             | Boletim Informativo   | 36.031,50 €           |
| Associação Novo Olhar         | Projecto Pares  | 50.801,52 €           |
| Associação ILGA Portugal      | Plano de Prevenção de comportamentos sexuais de risco de HSH      | 12.716,93 €           |
| Liga Portuguesa Contra a SIDA | Bailes da Ribeira - Conviver com Segurança e Prazer               | 22.176,03 €           |
| Associação Cidadãos do Mundo  | Projecto Integrado de Prevenção do Vale da Amoreira               | 65.114,30 €           |
| Novos Rostos Novos Desafios   | Começar de Novo   | 40.108,23 €           |
| Acompanha                     | Atelier de Família  | 59.251,12 €           |
| FPCCS                         | Em tempo de SIDA, educar para a VIDA                              | 18.827,53 €           |
| FPCCS                         | Livre de Riscos   | 10.754,10 €           |
| FPCCS                         | Conhecer a SIDA, decidir pela vida                                | 17.941,19 €           |
| GAT                           | Projecto HOSHO  | 16.965,90 €           |
| AJPAS                         | GLOBAL SIDA - Intervenção Multidisciplinar na Comunidade          | 19.186,06 €           |
| Médicos do Mundo Portugal     | Noite Saudável  | 26.931,23 €           |
| MAPS                          | Madalenas   | 54.665,41 €           |
| Médicos do Mundo Portugal     | Saúde Pa Nos Bairro   | 60.143,72 €           |
| Médicos do Mundo Portugal     | Rotas Para a Saúde  | 37.582,81 €           |
| Médicos do Mundo Portugal     | Mente Sã em Corpo São   | 42.798,26 €           |
| GADS                          | Reage   | 17.109,43 €           |
| GAT                           | Dar Voz aos Trabalhadores do Sexo                                 | 11.265,75 €           |
| GAT                           | Ação e Tratamentos  | 82.923,80 €           |
| APF                           | EluSIDA&Cuida   | 44.503,05 €           |
| APF                           | Boca de Cena  | 34.935,04 €           |
| APF                           | Sair à Rua  | 81.140,82 €           |
| AFP                           | Passaporte Imigrante - Acesso à Saúde Sexual e Reprodutiva        | 33.832,95 €           |
| APF                           | Amar, amar, há ir e voltar: Saúde sexual e reprodutiva para todos | 58.820,16 €           |
| APF                           | VIHQUINHA   | 68.005,28 €           |
| APF                           | A(risco)  | 40.569,44 €           |
| Associação Existências        | Adão e Eva  | 102.323,07 €          |
| APDES                         | Trabalhadores Sexuais do Interior                                 | 42.857,47 €           |
| APDES                         | Check-In  | 52.197,85 €           |
| G.A.TO.                       | Prevenir Saudavelmente  | 23.899,85 €           |
| APBE                          | ADIS que quer aprender sobre SIDA! Então vamos a isso             | 51.003,45 €           |
| Norte, Família e Vida         | Olhar ao Mesmo Nível  | 39.323,37 €           |
| <b>Total</b>                  |   | <b>1.388.617,56 €</b> |

### Projectos de Formação

| Entidade                                  | Projecto  | Financiamento     |
|---|---|-------------------|
| Associação Abraço                         | Formação Pluridisciplinar Básica sobre VIH/SIDA | 1.163,25 €        |
| Movimento de Apoio à Problemática da Sida | Saúde e Comunicação                             | 5.590,59 €        |
| <b>Total</b>                              |   | <b>6.753,84 €</b> |

### Projectos dirigidos aos Utilizadores de Drogas

| Entidade Promotora      | Designação do projecto         | Vigência |
|-------------------------|--------------------------------|----------|
| Acompanha               | Atelier de Família             | 2 anos   |
| Associação Meio Caminho | Casa do Quero                  | 2 anos   |
| Associação Novo Olhar   | Porta Azul                     | 4 anos   |
| Fundação Filos          | Estrutura Intermediária - EISC | 2 anos   |
| Médicos do Mundo        | Porto Escondido                | 2 anos   |

### Projectos dirigidos à população Migrante

| Entidade Promotora                       | Designação do projecto                                  | Vigência |
|--|---|----------|
| AJPAS                                    | Global Sida   | 3 anos   |
| Associação para o Planeamento da Família | Passaporte Imigrante                                    | 2 anos   |
| Associação para o Planeamento da Família | Amar, amar, Há ir e voltar: Saúde Sexual e Reprodutiva  | 3 anos   |
| Associação para o Planeamento da Família | VIHquina  | 2 anos   |
| Cidadãos do Mundo                        | Projecto Integrado Prev. e Controlo do Vale da Amoreira | 3 anos   |
| Médicos do Mundo                         | Noite Saudável  | 2 anos   |
| Médicos do Mundo                         | Saúde pa nos Bairro                                     | 3 anos   |

### Projectos dirigidos à população reclusa

| Entidade Promotora                             | Designação do Projecto               | Vigência |
|--|--------------------------------------|----------|
| Associação Novos Rostos, Novos Desafios        | Começar de Novo                      | 2 anos   |
| Fundação Portuguesa A Comunidade Contra a Sida | Livre de Riscos                      | 3 anos   |
| Fundação Portuguesa A Comunidade Contra a Sida | Em Tempo de Sida, Educar para a Vida | 2 anos   |
| Grupo de Ajuda a Toxicodependentes             | Prevenir Saudavelmente               | 2 anos   |
| Grupo de Apoio e Desafio à Sida                | REage                                | 3 anos   |

### Projectos dirigidos aos Trabalhadores Sexuais

| Entidade Promotora                        | Designação do projecto                                 | Vigência |
|---|--|----------|
| Agência Piaget para o Desenvolvimento     | TSI - Trabalhadores Sexuais de Interior                | 3 anos   |
| Associação para o Planeamento da Família  | EluSIDA&Cuida  | 3 anos   |
| Associação Existências                    | Domus  | 2 anos   |
| Associação Existências                    | Adão e Eva   | 2 anos   |
| Associação Positivo                       | Red Light  | 4 anos   |
| G.A.T                                     | Dar Voz aos Trabalhadores do Sexo                      | 3 anos   |
| Movimento de Apoio à Problemática da Sida | Madalenas - Centro de Apoio Médico e Cuidados Pessoais | 3,5 anos |
| Movimento de Apoio à Problemática da Sida | Saúde e Comunicação                                    | 3,5 anos |
| Médicos do Mundo                          | Rotas para a Saúde                                     | 3 anos   |

### Projectos dirigidos a Jovens

| Entidade Promotora                             | Designação do projecto                              | Vigência        |
|--|---|-----------------|
| Agência Piaget para o Desenvolvimento          | CHECK-IN  | 1 ano           |
| Associação para o Planeamento da Família       | Boca de Cena  | 3 anos          |
| Associação para o Planeamento da Família       | A(r)isco (Prevenção)                                | 3 anos          |
| Fundação Portuguesa A Comunidade Contra a Sida | Conhecer a Sida, Decidir pela Vida - Lisboa         | 2 anos          |
| Médicos do Mundo                               | Mente Sã em Corpo Sã                                | 3 anos          |
| Associação para a Promoção do Bem-Estar        | ...Atão Vamos a Isto...                             | 2 anos          |
| TESE   | Projecto Pares                                      | 2 anos          |
| TESE   | Workshop p/Técnicos na Prevenção do VIH/sida        |                 |
| Norte Família e Vida                           | Workshop p/Técnicos Sociais, Formação p/ Educadores | 1 ano + 6 meses |
| Norte Família e Vida                           | Olhar ao Mesmo Nível                                |                 |

### Projectos dirigidos à população geral

| Entidade Promotora                       | Designação do projecto                              | Vigência |
|--|---|----------|
| Associação para o Planeamento da Família | Sair à Rua  | 2 anos   |
| Associação Abraço                        | AIDS Newsletter                                     | 2 anos   |
| Associação Abraço                        | Boletim Informativo                                 | 2 anos   |
| G.A.T                                    | Acção & Tratamentos                                 | 2 anos   |
| Liga portuguesa Contra a Sida            | Bailes da Ribeira "Conviver com Segurança e Prazer" | 3 anos   |

### Projectos dirigidos a Homens que tem Sexo com Homens

| Entidade Promotora       | Designação do projecto                                 | Vigência |
|--------------------------|--|----------|
| Associação ILGA Portugal | Plano Prevenção. Comportamentos Sexuais de risco - HSH | 1 ano    |
| G.A.T                    | HOSHO  | 3 anos   |

### Projectos dirigidos às pessoas que vivem com a infecção

| Entidade Promotora              | Designação do projecto                                  | Vigência |
|---------------------------------|---|----------|
| AJPAS                           | Viver com VIH   | 4 anos   |
| Associação Abraço               | Centro de Apoio Domiciliário Champalimaud               | 4 anos   |
| Associação Abraço               | Apoio Domiciliário João Carlos                          | 4 anos   |
| Associação Abraço               | Gabinete de Atendimento Dentário                        | 2 anos   |
| Associação Abraço               | Formação Pluridisciplinar Básica sobre VIH/sida         | 1 ano    |
| Grupo de Apoio e Desafio à Sida | Alargamento do Serviço de Apoio Domiciliário            | 4 anos   |
| Liga Portuguesa contra a Sida   | Cuidar de Nós - Centro de Atendimento e Apoio Integrado | 4 anos   |
| Liga Portuguesa contra a Sida   | Centro de Atendimento e Apoio Integrado - LPCS          | 4 anos   |
| Associação Sol                  | O "Sol" de gente pequenina que luta como gente grande   | 4 anos   |
| Passo a Passo                   | Integrar a Diferença                                    | 4 anos   |

Entre 9 de Maio e 8 de Junho decorreu novo período de candidaturas, para projectos a implementar em 2009, conforme estipulado no Regulamento. Neste período, a CNSIDA propôs financiar projectos nas áreas da Prevenção e Formação:

- De prevenção positiva com particular ênfase na educação para o tratamento;
- Que quantifiquem e descrevem os determinantes da infecção na população de Homens que têm Sexo com Homens e, adicionalmente, promovem iniciativas tendo como finalidade a prevenção da infecção;
- Idem para os Trabalhadores Sexuais com especial ênfase nos trabalhadores sexuais imigrantes;
- Que permitam o conhecimento da realidade nacional no que diz respeito às crianças e adolescentes que vivem com a infecção;
- Que promovam a formação continuada e de grande qualidade aos técnicos envolvidos nos diferentes níveis de acompanhamento de pessoas que vivem com a infecção.

Foram submetidas a concurso 39 candidaturas, totalizando um montante de 2.157.105,78 € (Dois milhões cento e cinquenta e sete mil cento e cinco euros e setenta e oito cêntimos), distribuindo-se por áreas de intervenção do seguinte modo:

- 23 Projectos de Prevenção
- 9 Projectos de Apoio Social e Extra-Hospitalar
- 7 Projectos de Formação

A avaliação das mesmas determinou a exclusão de:

- 9 Candidaturas de projectos de apoio social e extra-hospitalar, sendo que uma delas se referia a um projecto já financiado em 2008 para o biénio 2008/2009);
- 4 Candidaturas de projectos de formação, sendo que 1 é parte integrante de um projecto de apoio social e extra-hospitalar, 1 é parte

integrante de um projecto de prevenção (excluído tendo em conta as prioridades definidas), e 2 projectos de formação dirigidos a grupos alvo que não se enquadram nas prioridades definidas;

- 8 Candidaturas de projectos de prevenção que não se enquadram nas prioridades definidas;
- 1 Candidatura cujo processo estava incompleto (documentação obrigatória em falta);
- 1 Candidatura de âmbito internacional (nos termos do Artigo 3.º do Regulamento).

As restantes 16 candidaturas foram analisadas pelas respectivas Administrações Regionais de Saúde e pelo Grupo de Avaliadores Externos que emitiram um parecer sobre as mesmas. Destas, 6 foram aprovadas sob proposta técnica final da CNSIDA e despacho do Alto Comissariado da Saúde. O investimento total anual foi de **€ 261.237,61** (Duzentos e sessenta e um mil duzentos e trinta e sete euros e sessenta e um cêntimos):

| Entidade Promotora                      | Designação do projecto        | Financiamento       |
|---|-------------------------------|---------------------|
| APF                                     | Oficinas Prevenir +           | 32.154,22 €         |
| A. Desenvolvimento da Medicina Tropical | Infecção VIH/sida em HSH e TS | 148.904,61 €        |
| Centro Social de Azurva                 | VIHas seguras                 | 52.989,27 €         |
| FPCCS                                   | SIIm viDA - Formação          | 20.668,58 €         |
| S. C. Misericórdia de Lisboa            | DIAPVIH/S                     | 3.240,00 €          |
| VIRAVIDAS                               | Formar para Intervir          | 3.280,93 €          |
| <b>Total</b>                            |                               | <b>261.237,61 €</b> |

Estes distribuem-se por tipologia de apoio, período de vigência e grupos alvo do seguinte modo:

| Entidade Promotora           | Designação do projecto        | Vigência (anos) | Público alvo                | Área Intervenção |
|------------------------------|-------------------------------|-----------------|-----------------------------|------------------|
| APF                          | Oficinas Prevenir +           | 2               | Pessoas que vivem com o VIH | Prevenção        |
| A. D. Medicina Tropical      | Infecção VIH/sida em HSH e TS | 4               | HSH/Trabalhadores Sexuais   | Prevenção        |
| Centro Social de Azurva      | VIHas seguras                 | 2               | HSH/Trabalhadores Sexuais   | Prevenção        |
| FPCCS                        | Slm viDA - Formação           | 3               | Técnicos em VIH             | Formação         |
| S. C. Misericórdia de Lisboa | DIAPVIH/S                     | 1               | Pessoas que vivem com o VIH | Formação         |
| VIRAVIDAS                    | Formar para Intervir          | 9 M             | Técnicos em VIH             | Formação         |

### 7.3. Fórum Nacional da Sociedade Civil para o VIH/sida

No dia 23 de Setembro, realizou-se a segunda reunião do FNCS, nas instalações da Coordenação Nacional para a Infecção VIH/sida, com vista à discussão da proposta de regulamento interno e do orçamento. Compareceram 13 das 17 organizações que o compõem (Ausentes: MAPS, SERES, LPPS e APF):

- Associação ABRAÇO
- Associação Jovens Promotores Amadora Saudável
- Associação Cidadãos do Mundo
- Fundação da Juventude
- Fundação Portuguesa Comunidade Contra a SIDA
- Grupo Apoio e Desafio à Sida
- Grupo Activistas sobre Tratamentos VIH/SIDA
- Associação ILGA
- Liga Portuguesa Contra a SIDA
- Associação Passo a Passo
- Associação Positivo
- Associação SOL
- Associação Meio Caminho

A representante da Associação Abraço suspendeu a participação da associação no FNCS, por desacordo em relação ao âmbito de acção do Fórum e da dependência financeira desta estrutura à CNSIDA.

A proposta de regulamento bem como o orçamento provisório foram aprovados, tendo o Secretariado ficado incumbido de os remeter à CNSIDA para aprovação superior e publicação.

O Secretariado a cargo dos representantes da associação SERES e do GAT foi reconduzido por mais dois anos, por unanimidade dos presentes.

Foi eleito Luís Mendão do GAT representante do FNCS no Conselho Nacional para a Infecção VIH/sida, tendo, nessa qualidade, participado na II Reunião do Conselho, realizada a 26 de Novembro na Culturgest.

#### **7.4. Processo de Descentralização do Programa Nacional para as Administrações Regionais de Saúde**

Foram elaborados quatro Planos de Acção Regional.

**7.4.1.** Foram realizadas 5 reuniões de monitorização e avaliação destes planos regionais.

#### **7.5. Projecto “A descoberta do ser”**

Projecto proposto à Coordenação Nacional pelo Instituto de Apoio à Criança em parceria com o Agrupamento Escolar Ribeiro de Carvalho para informar e trabalhar diferentes situações de risco, promovendo comportamentos protectores, bem como capacitar os profissionais de educação e as famílias para que compreendam e exercitem o seu papel de referência e a sua missão na transmissão dos princípios, direitos e deveres alicerçados no amor, segurança, protecção, educação, respeito, liberdade, disciplina e autoridade, sobre os quais a criança constrói a sua personalidade, dirigido a crianças dos 5 aos 14 anos.



## **8. Assegurar formação contínua**

**Objectivo Geral** – Incentivar actividades de formação contínua capazes de garantirem uma formação adequada e uma resposta tecnicamente informada a todos os intervenientes no processo de prevenção, tratamento, cuidados e suporte às pessoas que vivem com a infecção VIH/sida.

### **Actividades**

#### **8.1. Workshop em Aconselhamento e Teste VIH/sida**

O objectivo 8 do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infecção VIH/sida propõe assegurar competências aos profissionais intervenientes no processo de prevenção, diagnóstico, tratamento, cuidados e suporte às pessoas que vivem com a infecção VIH/sida.

No âmbito da Rede Nacional de Centros de Aconselhamento e Detecção (CAD) a CNSIDA assume o compromisso de assegurar as despesas inerentes à contratação de psicólogos e garantir a formação continuada desses na área do aconselhamento em VIH/sida.

A aposta na formação continuada dos profissionais de saúde justifica-se enquanto necessidade de garantir uma intensa aprendizagem e procura de melhores formas de lidar com as mudanças que a doença impõe.

Assim, realizou-se um Workshop na área do Aconselhamento e Teste em VIH/sida, dirigido aos psicólogos dos CAD, sob a orientação da especialista do Instituto Karolinska – Estocolmo e Consultora da OMS – Lena Nilsson Schönnesson, com vastíssima experiência nessa área. Esta acção contou com a participação de vinte e um técnicos de todos os CAD, à excepção de Beja, Guarda, Vila Real e Fundação Nossa Senhora do Bom Sucesso (Lisboa), e teve como principal objectivo dotar os formandos de um conhecimento mais detalhado e actual dos princípios e técnicas do aconselhamento na área do

VIH, a aplicar no exercício da sua actividade profissional como garante da manutenção da qualidade e actualidade do serviço prestado.

O programa foi elaborado tendo em conta as sugestões e opiniões dos participantes, solicitados, previamente, através de ofício enviado em Outubro de 2007.

O Workshop foi integralmente conduzido em inglês, tendo sido disponibilizado tradução simultânea, o que contribuiu para a elevada participação dos formandos.

Dado tratar-se de um grupo muito heterogéneo em termos de experiência na área do aconselhamento VIH (alguns técnicos estão em exercício há 10 anos, outros há um mês), a formadora incitou a assistência a apresentar sugestões sobre a melhor forma de abordar o tema.

Assim, a par das sessões plenárias em que foram abordados (revistos) os principais conceitos em aconselhamento VIH, a formação incidiu essencialmente na partilha de experiências dos diferentes técnicos.

Decorrentes das intervenções dos diferentes participantes, foi possível constatar que:

- Em todos os CAD já estão a ser utilizados os testes rápidos, sendo que no CAD da Lapa é dado ao utente o direito de opção entre um teste rápido e um teste por punção intravenosa;
- Os técnicos apresentam distintos níveis de experiência e conhecimento em aconselhamento e infecção VIH;
- Num dos CAD não é feito aconselhamento de casal, mesmo a pedido deste;
- Noutro, o aconselhamento é sempre efectuado com a presença de um psicólogo e um enfermeiro;
- Nalguns serviços o anonimato não é quebrado em caso de um resultado positivo, enquanto noutros isso acontece tendo em vista uma adequada referenciação hospitalar;

- Nalguns serviços o teste confirmatório realiza-se em contexto hospitalar, sendo que na maioria, a colheita de sangue é feita em contexto do CAD;
- Alguns serviços disponibilizam acompanhamento psicológico (pelo período de tempo que o utente desejar), mesmo depois do utente estar integrado em consulta hospitalar;
- Nalguns serviços, são os psicólogos que efectuam a picada no dedo, noutros são os enfermeiros.

Dada a diversidade de formas de actuar, os participantes propuseram que a CNSIDA elaborasse *guidelines de boas práticas em aconselhamento, teste e referenciação nos CAD e estruturas informais de saúde*, com vista à uniformização de procedimentos.

A avaliação escrita da acção foi globalmente positiva. Numa escala de 1 (Insuficiente) a 4 (Excelente), os formandos avaliaram a utilidade e adequação do curso e, os resultados alcançados com a pontuação 3. Os participantes foram unânimes em considerar que o encontro foi de extrema importância na medida em que permitiu o intercâmbio de experiências.

Os formandos foram questionados relativamente às suas expectativas face ao curso, sendo que a maioria considerou que o curso não correspondeu totalmente às expectativas. A maioria referiu que os conteúdos pouco ou nada acrescentaram ao conhecimento que já tinham. Esperavam ver debatidos conceitos actuais sobre a evolução do conhecimento em matéria do vírus e dos tratamentos, temas que, esperam vir a ser integrados em futuras acções de formação.

## **8.2 Organizada uma intervenção formativa junto dos divulgadores do Dia da Defesa Nacional do Ministério da Defesa.**

## **9. Fomentar a Investigação**

**Objectivo Geral** – Incentivar investigação de qualidade em infecção VIH/sida, em Portugal.

### **Actividades**

Está em fase de criação uma *coorte* portuguesa de doentes infectados por VIH2 tendo-se desde já recolhido e armazenado informação sobre os casos com base numa rede de médicos representativa dos principais serviços hospitalares nacionais.

## **10. Cooperação e Relações Internacionais**

**Objectivo Geral** - Contribuir para o esforço global de redução da transmissão do VIH e de garantia do acesso à prevenção, tratamento, cuidados e apoio das pessoas infectadas e afectadas através da ajuda pública ao desenvolvimento.

### **Actividades**

#### **10.1. II Congresso da CPLP sobre AIDS e DST (14-17 Abril - Rio de Janeiro, Brasil)**

**10.1.1.** Organização da comitiva portuguesa (19 pessoas). Foram feitas 8 comunicações, apresentados 9 *posters* (divulgando o trabalho dos elementos da Coordenação Nacional: Avaliação de campanhas televisivas de prevenção do VIH; Regionalizar o programa nacional, Detecção precoce e referenciação. Uma política de prevenção da infecção VIH para utilizadores de drogas; “Diz não a uma seringa em segunda mão”: 1993-2007; Programa ADIS – Programa de financiamento de projectos e acções no âmbito da prevenção e controlo da infecção VIH/sida a entidades privadas sem fins lucrativos), duas moderações de mesa e uma intervenção como comentador das apresentações;

**10.1.2.** Divulgação das actividades e materiais informativos do Ministério da Saúde, através da Coordenação Nacional, em “stand” próprio.

**10.1.3.** Participação activa na redacção da Carta do Rio de Janeiro.

**10.1.4.** Os representantes do Fórum da Sociedade Civil presentes integraram o grupo que criou, durante o congresso, a Rede da Sociedade Civil da CPLP.

#### **10.2. Projecto ESTHER - "Ensemble pour une Solidarité Thérapeutique Hospitalière En Réseau"**

**10.2.1.** European ESTHER Meeting (21 e 22 de Abril) – Organizado em Lisboa o encontro dos projectos dos diferentes países que integram a Rede ESTHER

(Alemanha, Áustria, Bélgica, Espanha, França, Grécia, Itália, Luxemburgo, Noruega e Portugal)

**10.2.2.** Tradução do software ESOPE – Finalizada a tradução para português deste software utilizado para fazer o acompanhamento dos doentes em terapêutica por ARV.

### **10.3. Guiné-Bissau**

Disponibilizado um total de 2,5 milhões de preservativos ao Programa Nacional da Guiné-Bissau para colmatar roturas em armazém (Janeiro e Outubro).

**10.3.1.** Co-financiado (25.000€) o projecto orientado pelo IHMT, “Apio ao Desenvolvimento de Sítios Sentinela para a Vigilância epidemiológica de segunda geração das IST/VIH nas Grávidas” e executado pelo Ministério da Saúde da Guiné-Bissau. Foi entregue a primeira tranche de 12.500€.

**10.3.2.** O Ministério da Saúde da Guiné-Bissau solicitou ao Alto Comissariado da Saúde assistência técnica na área dos Recursos Humanos no concurso de selecção de técnicos para integrarem o Secretariado Técnico Nacional de Luta contra a SIDA. A identificação do técnico português que se deslocou a Guiné-Bissau foi feita através da CNSIDA.

### **10.4 Cabo Verde**

Desenvolvido e concluído o processo decorrente de um pedido de Cabo Verde que pretendia a determinação da carga viral nos doentes cabo-verdianos integrados no programa de tratamento anti-retrovírico, com a colaboração do Hospital Egas Moniz.

### **10.5. ONUSIDA**

Foi efectuado o contributo voluntário de 100.000€ para esta organização das Nações Unidas.

### **10.6. Edição da versão portuguesa da brochura “HIV/AIDS, Stand up for Human Rights”**

Financiada em 50.000€ a edição em português de 140.000 exemplares desta banda desenhada sobre direitos humanos. A brochura está presentemente no

editor, em Moçambique, e será distribuída pelos países da CPLP. Este processo foi desenvolvido em parceria com o IPAD e com a empresa moçambicana LEIMA, que detém os direitos sobre a tradução cedidos pela OMS-Genebra.

## **11. Monitorizar e Avaliar o Programa**

**Objectivo Geral** – Assegurar a monitorização e avaliação do Plano.

### **Avaliação**

**11.1.** Produção do documento “Monitorização e Avaliação” para orientação de todos os intervenientes no Programa Nacional.



## Anexo 1: Actividades de Informação, Educação e Comunicação

1. Foi desenvolvida, durante a semana do Carnaval, uma campanha de comunicação na televisão, alusiva à prática de sexo seguro, especialmente enquadrada naquela época festiva, tendo como alvo a população geral.



2. Foi desenvolvida uma campanha de comunicação designada “Sexo dos Anjos” (com dois spots de televisão, um *spot* de cinema e a presença em *mupis* de exterior e imprensa) de promoção da detecção do VIH, tendo como alvo a população geral, mais concretamente a população heterossexual em situação conjugal estável.

3. Procedeu-se à avaliação das campanhas exibidas nos *media* em 2007, através de um inquérito realizado a 800 adultos em Portugal Continental. Analisaram-se indicadores como a recordação espontânea, a recordação assistida, a memorização e a compreensão da mensagem. A avaliação foi realizada em Dezembro de 2007 e o relatório produzido em Janeiro de 2008.

A campanha mais recordada foi a que contou com a participação de figuras públicas: 58,6% dos inquiridos recordaram esta campanha quando

questionados directamente e 4,9% demonstraram recordação espontânea, um valor superior ao alcançado pelas campanhas desenvolvidas anteriormente.

Mesmo sem descrever a campanha em pormenor, 3,8% dos inquiridos recordaram de forma espontânea campanhas de apelo à utilização do preservativo e 3,6% mencionaram campanhas sobre infecção VIH na televisão. Contudo, continua alta a percentagem de pessoas que não identificam espontaneamente qualquer informação sobre o assunto (78,1%). A sondagem permitiu igualmente apurar uma diminuição de percepções erradas sobre as formas de transmissão da infecção VIH, bem como o aumento em 5,6% da proporção dos inquiridos que já fizeram o teste, comparativamente com 2006.

**4.** Procedeu-se à distribuição de 50.000 preservativos juntamente com o jornal gratuito “Sexta”, acompanhados de mensagem de promoção da utilização do preservativo. A distribuição foi feita no dia 15 de Agosto pelas praias da Grande Lisboa, Grande Porto, Figueira da Foz e Algarve. Esta actividade procurou sensibilizar a população para a utilização consistente do preservativo, tendo para isso sido privilegiada uma distribuição em contextos informais.

**5.** Apoiou-se a produção de uma edição especial do jornal gratuito Sexta, a publicar no Dia Mundial da SIDA, unicamente dedicado à infecção VIH, contando com a coordenação editorial do Coordenador Nacional para a Infecção VIH/sida e com o objectivo de assim promover informação jornalística sobre as diversas vertentes da infecção.

**6.** No âmbito dos materiais de comunicação da Coordenação Nacional para a Infecção VIH/sida foram produzidas réguas, lápis, canetas e fitas de pescoço com a indicação do site [www.sida.pt](http://www.sida.pt), porta-chaves institucionais, t-shirts alusivas à prática de sexo seguro e mochilas com mensagem de promoção da detecção do VIH.

**7.** Foram desencadeados procedimentos administrativos para a introdução do preservativo feminino e do gel lubrificante à base de água na Central de Compras do Ministério da Saúde, para que futuramente seja possível a aquisição destes produtos em quantidades que respondam às solicitações feitas pelas Instituições Públicas e Organizações Não-Governamentais que trabalham na área da prevenção da infecção VIH.

**8.** Desenvolveu-se uma campanha de informação dirigida a imigrantes do leste europeu, em russo e romeno, a difundir na rádio. A campanha divulga a Rede de Aconselhamento e Diagnóstico e a Linha Sida.

**9.** Em 2008 distribuíram-se 865.525 folhetos, 49.229 cartazes, 17.800 brochuras e 1.031.681 brindes.

**10.** O sítio da internet da Coordenação Nacional para a Infecção VIH/sida recebeu em 2008 um total de 88.197 visitas, o que representa uma média mensal de 7.350 visitas. Está em finalização a versão inglesa do site [www.sida.pt](http://www.sida.pt).

**11.** O serviço Linha SIDA recebeu 6651 chamadas, numa média mensal de 554 chamadas, que tiveram como principal motivo a obtenção de informação sobre o teste ao VIH e os locais de realização do mesmo, efectuadas maioritariamente a partir do distrito de Lisboa, por utentes que desconhecem, na sua maioria, o seu estado serológico face ao VIH (73,7%), que referem comportamentos de risco associados a práticas sexuais, sendo a maioria a ocorrência de um encontro ocasional (17,8%).